Trousse d'information
Novembre 2004

Portrait de la population

Centre de santé et de services sociaux d'Ahuntsic et Montréal-Nord

Portrait de la population

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal

106-06085/

Ce document présente un portrait de la population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) d'Ahuntsic et Montréal-Nord à partir de données sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires. On y trouvera également un résumé des habitudes d'utilisation des services de santé, de même que quelques données sur l'environnement.

En un clin d'oeil

La population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) d'Ahuntsic et Montréal-Nord est de 161 480 personnes, soit 9 % de celle de l'île de Montréal. Sur ce territoire comme sur l'ensemble de l'île, la proportion de la population âgée de 65 ans et plus ne cesse d'augmenter. Certains indicateurs socioéconomiques révèlent que la population de ce territoire est légèrement défavorisée, ce qui est attribuable à la situation dans le secteur Montréal-Nord. Le taux de chômage y est plus élevé, tout comme les proportions de prestataires de l'assistance-emploi, de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et d'adultes sans diplôme d'études secondaires.

La monoparentalité et certains problèmes sociaux propres aux jeunes ont plus d'ampleur sur ce territoire que dans la région montréalaise. Si l'état de santé semble comparable à celui de l'ensemble de l'île, le bilan sociosanitaire semble un peu moins bon pour le secteur de Montréal-Nord, comparativement à celui d'Ahuntsic.

DONNÉES **SOCIODÉMOGRAPHIQUES** > CSSS	> Île de Montréal
Population : 161 480 personnes, soit 9 % de la population de l'île de Montréal	**Population :** 1 812 720 personnes
Prévisions de croissance démographique : -2,6 % pour la période 2001-2011, forte décroissance chez les moins de 15 ans, faible croissance chez les 65 ans et plus	**Prévisions de croissance démographique :** 3,6 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, croissance modérée chez les 15 à 64 ans et décroissance chez les moins de 15 ans
Familles monoparentales : 38,6 % (Ahuntsic : 35 %, Montréal-Nord : 42 %)	**Familles monoparentales :** 33 %
Immigrants : 26 % (Ahuntsic : 25 %, Montréal-Nord : 26 %); 5 % d'immigrants récents	**Immigrants :** 28 % et 6 % d'immigrants récents

* Arrivés au Canada entre 1996 et 2001.

DONNÉES SOCIOÉCONOMIQUES

> CSSS	> Île de Montréal
Taux de chômage : 10,2 % (Ahuntsic : 8,7 %, Montréal-Nord : 11,9 %)	**Taux de chômage :** 9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi : 16,7 % (Ahuntsic : 12,7 %, Montréal-Nord : 20,6 %)	**Prestataires de l'assistance-emploi :** 12,8 %
Personnes vivant sous le seuil de faible revenu : 33,3 % (Ahuntsic : 26,6 %, Montréal-Nord : 39,5 %)	**Personnes vivant sous le seuil de faible revenu :** 29 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires : 33,9 % (Ahuntsic : 25 %, Montréal-Nord : 42,5 %)	**Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires :** 26,5 %

ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

> CSSS	> Île de Montréal
Espérance de vie à la naissance : 74,4 ans chez les hommes (Ahuntsic : 74,6 ans, Montréal-Nord : 74,1 ans); 81 ans chez les femmes (Ahuntsic : 81,9 ans, Montréal-Nord : 80,2 ans)	**Espérance de vie à la naissance :** 74,8 ans chez les hommes; 81,1 ans chez les femmes
Taux de natalité : 11,3 cas pour 1 000 (Ahuntsic : 10,4 cas pour 1 000, Montréal-Nord : 12,2 cas pour 1 000)	**Taux de natalité :** 11,3 cas pour 1 000
Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine : 7,4 % (Ahuntsic : 7 %, Montréal-Nord : 7,7 %)	**Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine :** 7,7 %
Taux de mortalité lié au cancer : 255 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au cancer :** 253 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire : 340 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire :** 320 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire : 79 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire :** 79 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié au suicide : 18 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié au suicide :** 15 cas pour 100 000
Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels : 22 cas pour 100 000	**Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels :** 23 cas pour 100 000
Taux de mortalité infantile : 5,2 cas pour 1 000 (Ahuntsic : 4,1 cas pour 1 000, Montréal-Nord : 6,1 cas pour 1 000)	**Taux de mortalité infantile :** 5,6 cas pour 1 000
Taux de prévalence du diabète : 6,6 % (Ahuntsic : 5,4 %, Montréal-Nord : 7,7 %)	**Taux de prévalence du diabète :** 5,7 %
Taux de mortalité évitable : 70 cas pour 100 000	**Taux de mortalité évitable :** 63 cas pour 100 000

CHEZ LES **JEUNES**	
> CSSS	**> Île de Montréal**
Taux de victimisation et d'externalisation : 27 et 13 cas pour 1 000 (Ahuntsic : 17 et 12 cas pour 1 000, Montréal-Nord : 35 et 14 cas pour 1 000)	**Taux de victimisation et d'externalisation :** 21 et 14 cas pour 1 000
Taux de grossesse à l'adolescence : 37 cas pour 1 000 (Ahuntsic : 27 cas pour 1 000, Montréal-Nord : 45 cas pour 1 000)	**Taux de grossesse à l'adolescence :** 28 cas pour 1 000
15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école : 34,1 % (Ahuntsic : 29,8 %, Montréal-Nord : 38 %)	**15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école :** 31,6 %
Taux de délinquance juvénile : 59 cas pour 1 000 (Ahuntsic : 66 cas pour 1 000, Montréal-Nord : 53 cas pour 1 000)	**Taux de délinquance juvénile :** 61 cas pour 1 000

ENVIRONNEMENT	
> CSSS	**> Île de Montréal**
Dans près de 30 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.	Dans 28 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.

Données sociodémographiques

En 2001, la population du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord était de 161 480 personnes et représentait 9 % du territoire de Montréal. La population de ce territoire se répartit entre deux secteurs de CLSC : 48 % dans le secteur Ahuntsic et 52 % dans le secteur Montréal-Nord.

RÉPARTITION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET POURCENTAGE)

	Secteur CLSC Ahuntsic		Secteur CLSC Montréal-Nord		CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
Population totale	77 590		83 890		161 480		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
14 ans et moins	11 050	14,2	14 950	17,8	26 000	16,1	290 515	16,0
15-64 ans	52 265	67,4	53 455	63,7	105 720	65,5	1 245 515	68,7
65 ans et plus	14 275	18,4	15 485	18,5	29 760	18,4	276 690	15,3

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Une population décroissante et vieillissante

La population du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord devrait décroître de 2,6 % entre 2001 et 2011, alors qu'on prévoit une croissance démographique de 3,6 % sur l'ensemble de l'île. Des deux secteurs de CLSC, celui de Montréal-Nord affiche la plus forte décroissance.

Comme pour l'ensemble de Montréal, la population de ce territoire vieillit; les personnes âgées représentent une proportion de plus en plus importante de la population totale. D'ici 2011, il est prévu que le nombre de jeunes et d'adultes diminuera, tandis que le nombre de personnes de 65 ans et plus augmentera légèrement.

Qu'est-ce que c'est ?

Proportion[1]

La proportion exprime une part comparative ou une portion du total, à un moment donné. On la calcule en divisant le nombre de personnes ayant une caractéristique commune à un moment donné par la population totale qui partage une même situation à ce moment.

Taux[2]

Le taux exprime la fréquence à laquelle un événement se produit dans une population, à un moment donné. On le calcule en divisant le nombre de cas survenus dans une période donnée par la proportion de population vulnérable pendant la même période. On multiplie habituellement le résultat par un multiple de 10.

Taux ajusté[3]

Cette méthode consiste à utiliser des moyennes pondérées pour les taux par âge afin d'ajuster les données en fonction d'une population type. On peut ainsi comparer deux populations différentes quant à la structure d'âge. Par exemple, le cancer étant plus fréquent dans les groupes plus âgés, on se sert du taux ajusté plutôt que du taux brut afin que les différences observées entre deux populations ne soient pas dues au fait que l'une est plus âgée que l'autre.

1 SCS, CPCMI et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002, p. 44.

2 *Ibid.*, p. 50.

3 SANTÉ CANADA. Site Internet *Surveillance du cancer en direct*. http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html.

ACCROISSEMENT PRÉVU DE LA POPULATION SELON LE GROUPE D'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001-2011 (TAUX %)

Groupe d'âge	Secteur CLSC Ahuntsic %	Secteur CLSC Montréal-Nord %	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord %	Île de Montréal %
0-14 ans	-4,6 %	-13,6 %	-9,4 %	-4,8 %
15-64 ans	-0,4 %	-3,4 %	-1,9 %	3,9 %
65 ans et plus	-0,4 %	2,2 %	0,9 %	11,3 %
Total	**-1,0 %**	**-4,1 %**	**-2,6 %**	**3,6 %**

Source : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Une population très majoritairement francophone

Lors du dernier recensement, 85,2 % de la population du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord se disait d'expression française (66,1 % sur l'île) et 12,8 % se disait d'expression anglaise (31,7 % sur l'île).

LANGUES D'EXPRESSION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC Ahuntsic		Secteur CLSC Montréal-Nord		CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	64 822	85,5	70 155	85,0	134 977	85,2	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	9 477	12,5	10 730	13,0	20 206	12,8	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 516	2,0	1 651	2,0	3 167	2,0	39 352	2,2

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Plus du quart de la population né à l'extérieur du Canada

En 2001, le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord comptait 8 % des immigrants résidant dans la région de Montréal, soit 40 920 individus qui se répartissaient comme suit : Ahuntsic : 47 %, Montréal-Nord : 53 %. Les immigrants représentaient 25,8 % de la population du territoire, ce qui est inférieur à la proportion enregistrée sur l'île (27,6 %).

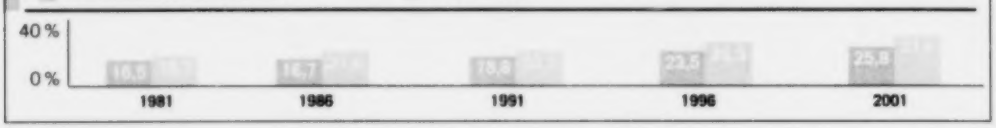
Les principaux pays de naissance des immigrants résidant sur ce territoire de CSSS sont Haïti (23,4%) et l'Italie (22,7 %). Quant aux immigrants récents, ils forment 5 % (8 215) de la population du territoire.

Qu'est ce que l'adaptation des services aux besoins des immigrants ?

On observe chez les populations immigrantes récentes un meilleur état de santé que chez la population en général. Les circonstances entourant leur intégration dans la communauté d'accueil peuvent toutefois entraîner une dégradation marquée de leur état de santé.

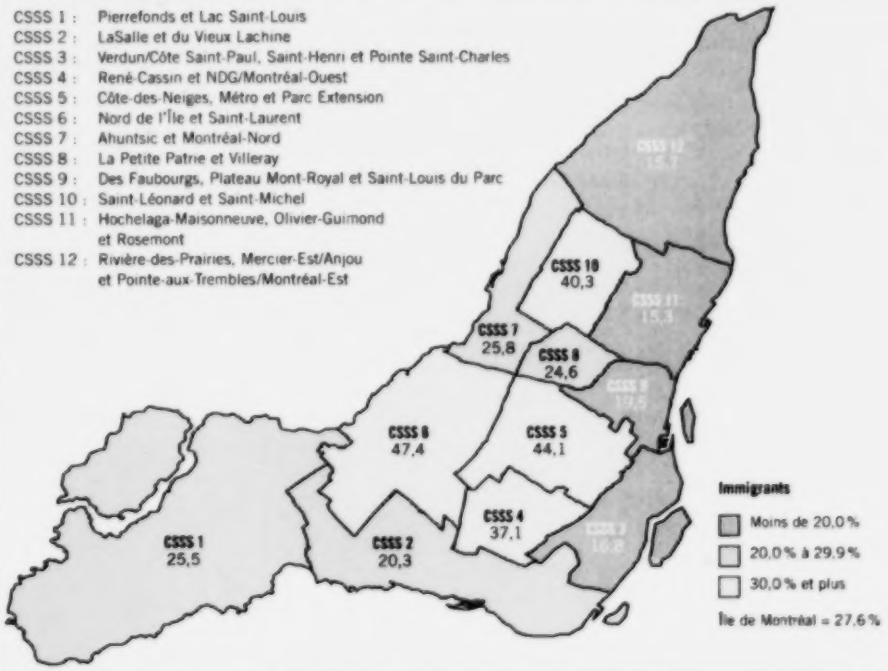
Pour tenir compte des caractéristiques culturelles et linguistiques des immigrants ainsi que d'un éventail de besoins et de problèmes de santé spécifiques, les interventions doivent être adaptées, ce qui améliore la qualité et l'efficacité des services rendus.

PROPORTION D'IMMIGRANTS, CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001



PROPORTION D'IMMIGRANTS (%) PAR TERRITOIRE DE CSSS SUR L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

PRINCIPAUX (15) PAYS D'ORIGINE DE LA POPULATION IMMIGRANTE DU TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD, 2001 (PROPORTION)

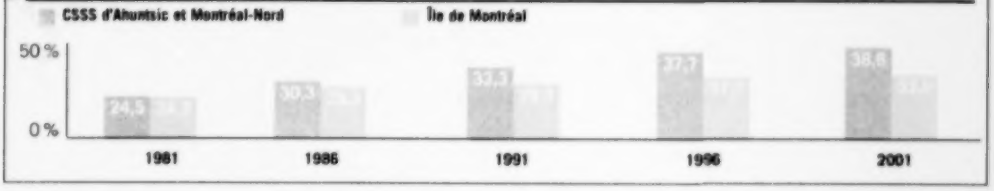
Pays d'origine	%	Pays d'origine	%
Haïti	23,4	El Salvador	2,4
Italie	22,7	Sri Lanka	1,8
Algérie	4,6	Roumanie	1,6
France	3,9	République populaire de Chine	1,4
Liban	3,9	Cambodge	1,0
Maroc	3,0	États-Unis	1,0
Portugal	2,8	Chili	1,0
Vietnam	2,6		
Total des 15 premiers pays			**77,2 %**
Nombre total d'immigrants			**40 657**

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Une forte proportion de familles monoparentales

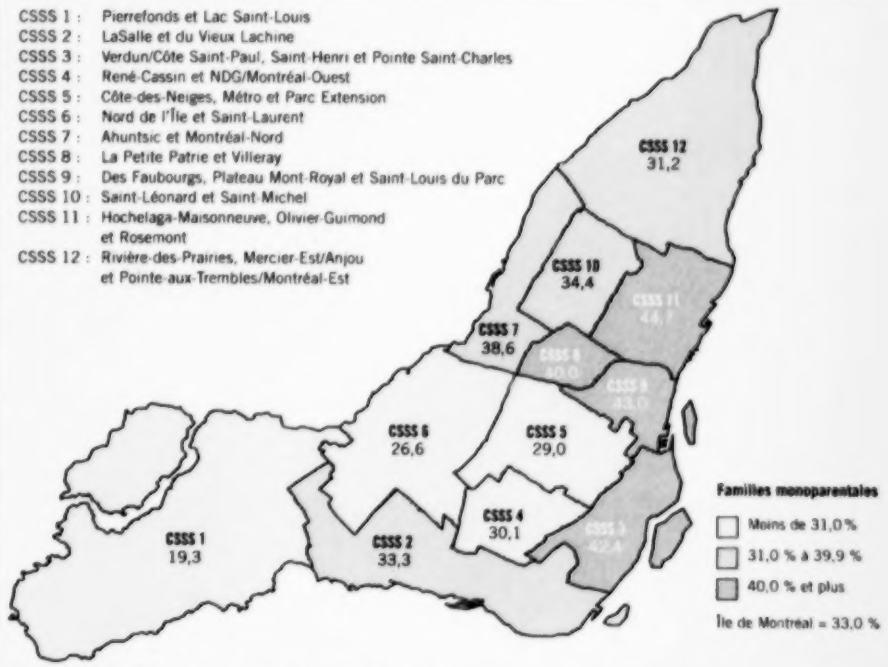
Parmi les familles avec enfants, il y avait 38,6 % de familles monoparentales sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord en 2001, comparativement à 33 % sur l'ensemble de l'île. Des deux secteurs de CLSC, celui de Montréal-Nord affichait une proportion plus élevée (41,7%), comparativement à 34,6% dans le secteur d'Ahuntsic. Tout comme pour l'ensemble de l'île, depuis 20 ans, la proportion de familles monoparentales ne cesse de s'accroître sur ce territoire.

PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES PARMI LES FAMILLES AVEC ENFANTS, CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001



PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

De 1998 à 2000, il y a eu en moyenne 1 777 naissances par année sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, dont 45 % dans le secteur Ahuntsic et 55 % dans le secteur Montréal-Nord. Le taux de natalité sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord était de 11,3 cas pour 1 000, ce qui est égal à la moyenne montréalaise. Le secteur du CLSC Montréal-Nord enregistrait un taux de natalité plus élevé que celui du CLSC Ahuntsic.

NAISSANCES, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX BRUT POUR 1 000)

Secteur CLSC Ahuntsic		Secteur CLSC Montréal-Nord		CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰	Nombre	‰
799	10,4	978	12,2	1 777	11,3	20 260	11,3

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)

	Secteur CLSC Ahuntsic		Secteur CLSC Montréal-Nord		CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
Population totale	77 590		83 890		161 480		1 812 720	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population de 18 ans et moins	14 130	18,2	18 735	22,3	32 865	20,4	366 510	20,2
Population de 19-64 ans	49 205	63,4	49 670	59,2	98 875	61,2	1 169 535	64,5
Population de 65 ans et plus	14 275	18,4	15 485	18,5	29 760	18,4	276 690	15,3
Population de plus de 65 ans vivant seule	4 775	37,4	5 510	38,2	10 285	37,8	89 725	35,6
Population de 75 ans et plus	6 840	8,8	7 345	8,8	14 185	8,8	127 735	7,0
Familles monoparentales	4 110	34,6	6 210	41,7	10 320	38,6	97 295	33,0
Population immigrante	19 050	25,1	21 870	26,5	40 920	25,8	492 240	27,6
Population d'immigration récente (5 ans)	4 410	5,8	3 805	4,6	8 215	5,2	101 040	5,7
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	64 822	85,5	70 155	85,0	134 977	85,24	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	9 477	12,5	10 730	13,0	20 206	12,76	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	1 516	2,0	1 651	2,0	3 167	2,0	39 352	2,2
Population déménagée (5 dernières années)	33 300	46,2	35 705	46,1	69 005	46,1	803 325	47,6

* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données socioéconomiques

Une population plus défavorisée

Sur la base des indicateurs choisis, la population du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord est un peu défavorisée sur le plan socioéconomique, comparativement à l'ensemble de la population montréalaise : le taux de chômage, les proportions de prestataires de l'assistance-emploi[4], de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et d'adultes sans diplôme d'études secondaires y sont plus élevés.

Entre les deux secteurs, le portrait est contrasté. Les indicateurs montrent que la population du secteur CLSC Ahuntsic est plus favorisée que celle du secteur CLSC Montréal-Nord. Le revenu médian y est plus élevé, tandis que les proportions de prestataires de l'assistance-emploi, de personnes vivant sous le seuil de faible revenu et d'adultes sans diplôme d'études secondaires y sont plus faibles.

Quel est le rapport entre inégalités sociales et santé ?

Au-delà des services de santé et des services sociaux, de la biologie, des habitudes de vie et des comportements, les facteurs déterminants de la santé d'une population comprennent aussi l'environnement physique et social : éducation, emploi, revenu, tissu familial et social, répartition de la richesse, etc. Montréal offre beaucoup d'avantages en matière d'accès à l'éducation et de participation à la vie économique, mais on y trouve aussi de grandes inégalités de revenu et de richesse en raison de l'existence de secteurs défavorisés où sont concentrées les populations moins bien nanties. Or, il est bien connu que la pauvreté a un impact sur l'état de santé d'une population.

Sources : Direction de santé publique de Montréal, *Les inégalités sociales de la santé : rapport annuel 1998 sur la santé de la population* et *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population*.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2000-2003

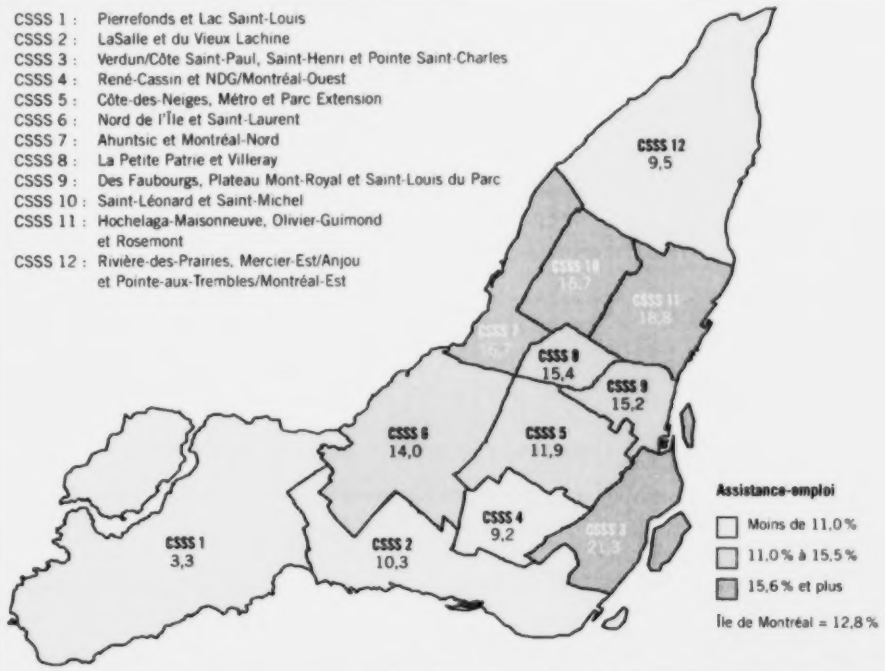
	Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
Revenu médian des femmes de 15 ans et plus (2001)	18 435 $	14 110 $	non disponible	17 006 $
Revenu médian des familles (2001)	51 172 $	35 797 $	non disponible	47 702 $
Revenu médian des hommes de 15 ans et plus (2001)	26 038 $	19 952 $	non disponible	24 068 $
Revenu médian des ménages privés (2001)	36 527 $	27 529 $	non disponible	35 910 $
Taux de chômage (15 ans et plus) (2001)	8,7 %	11,9 %	10,2 %	9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi (2003)	12,7 %	20,6 %	16,7 %	12,8 %
Population sous le seuil de faible revenu (2000)	26,6 %	39,5 %	33,3 %	29,0 %
Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (2001)	25,0 %	42,5 %	33,9 %	26,5 %

Sources : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

4 Depuis 1996, le nombre de prestataires de l'assistance-emploi diminue de façon régulière, tant sur le territoire du CSSS que sur l'ensemble de l'île.

PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2003

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

Données sociosanitaires

Une espérance de vie comparable à celle de la moyenne montréalaise

Bien qu'elle se compare avantageusement à celle des pays les plus développés, la population de l'île vit en moyenne moins longtemps que celle des autres grands centres urbains du Canada (Ottawa, Toronto, Winnipeg, Calgary et Vancouver)[5].

Sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, les femmes vivent en moyenne 6,6 années de plus que les hommes. Tant pour les hommes que pour les femmes, l'espérance de vie à la naissance sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord se compare à celle enregistrée dans l'ensemble de Montréal. À l'échelle des CLSC, il y a peu d'écart de longévité chez les hommes. Chez les femmes, par contre, l'espérance de vie à la naissance est un peu plus élevée dans le secteur Ahuntsic.

L'espérance de vie en bonne santé, qui indique le nombre d'années vécues sans incapacité et institutionnalisation, favorise les résidents du secteur Ahuntsic.

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE SELON LE SEXE, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

	Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
Hommes (années)	74,6	74,1	74,4	74,8
Femmes (années)	81,9	80,2	81,0	81,1

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

Sexes réunis (années)

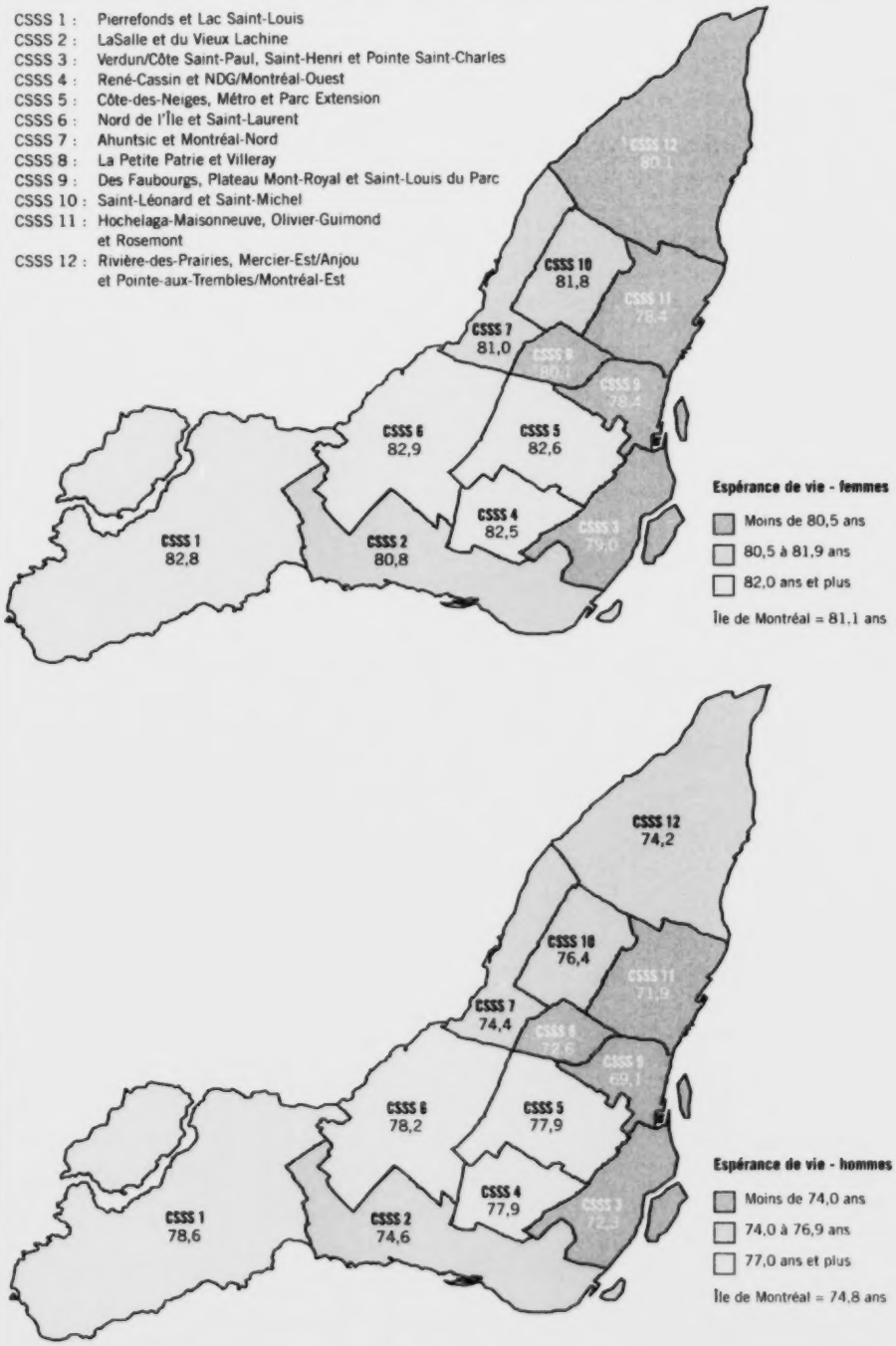
Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
70,3	67,7	non disponible	69,6

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
Statistique Canada, recensement de 1996, données géocodées (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

5 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

ESPÉRANCE DE VIE, FEMMES ET HOMMES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les grandes causes de décès

En ce qui concerne la mortalité, la situation du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord est comparable à celle de l'ensemble de l'île pour le cancer, les maladies de l'appareil respiratoire et les traumatismes non intentionnels. Le taux de mortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire y est toutefois un peu plus élevé.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS, CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
MALADIES CHRONIQUES				
Cancer	479	255	4 570	253
Cancer du poumon	137	74	1 266	70
Cancer du côlon-rectum	65	34	563	31
Cancer du sein	45	40	417	39
Cancer de la prostate	21	27	212	28
Maladies liées à l'appareil circulatoire*	664	340	5 780	320
Maladies liées à l'appareil respiratoire**	157	79	1 431	79
TRAUMATISMES				
Non intentionnels***	40	22	408	23
Suicide	29	18	273	15

* Exemples de maladies liées à l'appareil circulatoire : maladies hypertensives, insuffisance cardiaque, maladies vasculaires cérébrales, maladies des artères, cardiopathies ischémiques.
** Exemples de maladies liées à l'appareil respiratoire : pneumonie, grippe, maladies pulmonaires obstructives.
*** Exemples de traumatismes non intentionnels : accidents de véhicules à moteur et de bicyclettes, chutes, intoxications, empoisonnements.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les suicides

La comparaison avec d'autres régions urbaines du Canada ayant des caractéristiques sociales et démographiques s'apparentant à celles de Montréal indique non seulement que le taux de mortalité par suicide est plus élevé sur l'île, mais qu'il surpasse de plus de 50 % ceux enregistrés à Ottawa, à Toronto et à Vancouver[6].

De 1994 à 1998, on a enregistré 18 suicides pour 100 000 habitants sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Ce taux est plus élevé que celui de l'ensemble de Montréal.

6 Direction de santé publique de Montréal. Site Internet www.santepub-mtl.qc.ca.

La morbidité hospitalière

Au sujet des principales causes d'hospitalisation, voici ce qui ressort des observations faites sur le territoire du CSSS de 1995 à 1999 : pour les quatre diagnostics les plus fréquents – ceux du cancer, des maladies de l'appareil circulatoire, des maladies de l'appareil respiratoire et des traumatismes non intentionnels –, les taux d'hospitalisation étaient comparables à ceux qu'on observait sur l'ensemble de l'île.

PRINCIPALES CAUSES D'HOSPITALISATION*, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-1999 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)

	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
Cancer	1 582	89	15 674	86
Maladies cardiaques et liées à l'appareil circulatoire	2 762	150	26 025	142
Maladies liées à l'appareil respiratoire	1 495	85	14 902	82
Traumatismes non intentionnels	1 132	66	11 979	66

* Se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile ». Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés sont retenus. Sont donc exclus les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'incidence des cancers les plus fréquents

De 1996 à 2000, les taux d'incidence du cancer sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord étaient comparables aux taux enregistrés sur l'ensemble de l'île.

À l'échelle des secteurs de CLSC, on observe un écart non négligeable pour les cancers du poumon et du côlon-rectum, les taux d'incidence étant plus élevés dans le secteur Montréal-Nord.

Qu'est-ce que l'incidence ?

L'incidence est le nombre de nouveaux cas déclarés d'une maladie particulière qui surviennent dans une population pendant une période donnée.

TAUX D'INCIDENCE DU CANCER, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1996-2000 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000
Cancer du poumon	73	92	82	80
Cancer du côlon-rectum	59	73	66	65
Cancer du sein	126	121	124	127
Cancer de la prostate	104	109	106	104

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des tumeurs du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

La prévalence du diabète

En 1999-2000, le taux de prévalence du diabète sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord atteignait 6,6 %, soit un peu plus que le taux moyen pour l'île de Montréal. Des deux secteurs de CLSC, celui de Montréal-Nord était le plus touché avec une prévalence de 7,7 %, comparativement à 5,4 % dans le secteur du CLSC Ahuntsic.

Qu'est-ce que la prévalence ?

Nombre de personnes atteintes d'une maladie non guérie dans une région donnée à un moment donné.

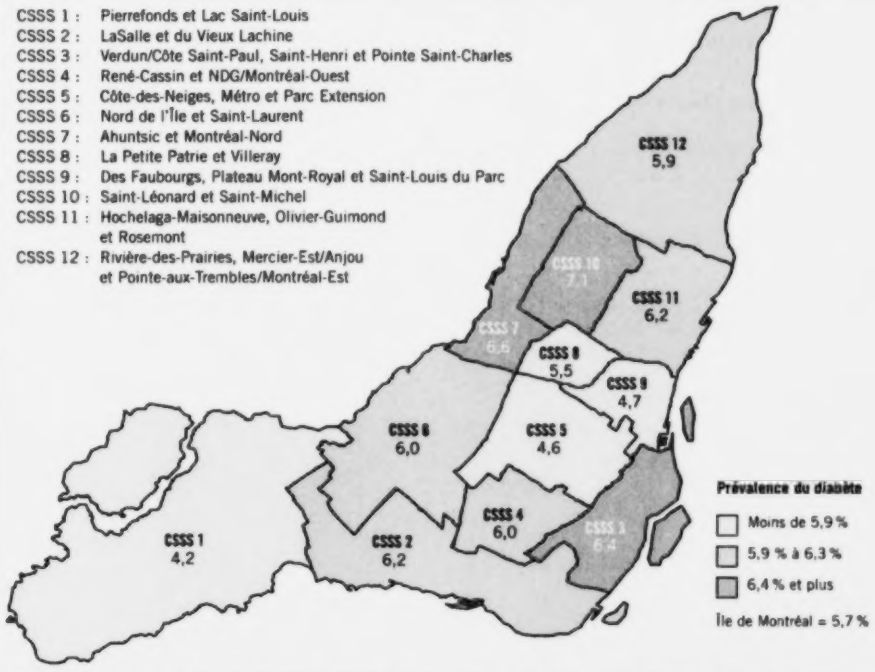
TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000 (TAUX BRUT ANNUEL MOYEN %)

	Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
	%	%	%	%
20-44 ans	1,1	1,8	1,4	1,2
45-64 ans	5,5	8,8	7,2	6,6
65 ans et plus	13,7	18,2	16,0	15,8
Total	**5,4**	**7,7**	**6,6**	**5,7**

Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

PRÉVALENCE DU DIABÈTE CHEZ LES 20 ANS ET PLUS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Les maladies à déclaration obligatoire

La région de Montréal reçoit annuellement près de 15 000 déclarations de maladies à déclarations obligatoires (MADO) de nature infectieuse. Ce nombre représente une sous-estimation du nombre réel d'infections survenant dans la population[7]. De plus, les cas déclarés pour Montréal ne sont pas toujours identifiables à un territoire précis de CSSS; en conséquence, les taux sont sous-estimés pour chacun des territoires.

Sur l'île de Montréal comme pour le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord, les MADO les plus fréquentes sont les infections transmises sexuellement (ITS). De tous les CSSS, ce territoire de CSSS a l'incidence la plus élevée de tuberculose et d'hépatite C. Après une hépatite B aiguë, environ 5 % des personnes deviennent des porteurs chroniques. Entre 1998 et 2002, 227 cas de porteurs du virus de l'hépatite B ont été déclarés sur le territoire.

Que sont les maladies à déclaration obligatoire ?

Ces maladies reliées à une exposition d'origine biologique, chimique ou physique causent d'importants problèmes de santé. Lorsqu'un cas se déclare, la Direction de santé publique doit intervenir pour éviter la survenue d'autres cas et ainsi, protéger non seulement les individus mais aussi la collectivité.

Qu'est-ce que c'est ?

Infections transmises sexuellement

Les infections transmises sexuellement ont une incidence plus élevée sur les territoires de CSSS où l'on retrouve les populations d'hommes ayant des relations sexuelles non protégées avec d'autres hommes (gonorrhée, syphilis) ou le plus grand nombre de jeunes filles qui ont des relations sexuelles non protégées (chlamydia).

Maladies évitables par la vaccination

Actuellement, l'incidence des maladies évitables par la vaccination réfère principalement à la situation de certains adolescents dont l'organisme est vulnérable devant la coqueluche.

Tuberculose

Malgré une importante diminution au cours du 20e siècle, la tuberculose existe encore à Montréal. Cette maladie se déclare davantage chez les personnes ayant résidé dans des pays où elle est endémique.

Hépatite A

Les cas d'hépatite A se retrouvent maintenant principalement chez des voyageurs visitant les pays où la maladie est à l'état endémique ou chez des personnes en contact avec des cas infectés.

Hépatite B aiguë

Les cas d'hépatite B aiguë se retrouvent chez les personnes sexuellement actives, principalement des hommes non vaccinés.

Hépatite C

L'hépatite C se retrouve chez les personnes infectées dans le passé par des transfusions sanguines ou des soins reçus dans les pays où la maladie est endémique. Les nouveaux cas proviennent principalement du partage de matériel lors d'usage de drogues injectables.

Infections d'origine alimentaire ou hydrique

Les infections d'origine alimentaire ou hydrique demeurent importantes en nombre et plusieurs ont un potentiel épidémique. Plusieurs des cas déclarés ont été infectés lors de manipulations inadéquates d'aliments contaminés, comme des viandes crues, ou lors de voyages à l'extérieur de Montréal.

7 Toute personne infectée ne consultera pas ou ne subira pas nécessairement les tests de confirmation appropriés. De plus, certains professionnels de la santé et des laboratoires ne respectent pas la Loi sur la santé publique en ne déclarant pas les MADO qu'ils diagnostiquent. La sous-estimation de l'incidence des MADO est variable d'un territoire de CSSS à un autre.

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE* (MADO), TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2002 (NOMBRE SUR 5 ANS ET TAUX BRUT ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal		
Maladie	**Nombre total sur 5 ans**	**Taux pour 100 000**	**Nombre total sur 5 ans**	**Taux pour 100 000**	**CSSS inconnu**
Maladies évitables par la vaccination**	138	17,7	1 523	16,8	137
Tuberculose	78	10,0	851	9,4	2
Hépatite A	27	3,5	294	3,3	36
Hépatite B aiguë	17	2,2	302	3,3	31
Porteur de l'hépatite B/ porteur chronique	227	29,1	3 580	39,6	642
Hépatite C	602	77,1	7 478	82,7	3 447
Infections transmises sexuellement***	967	123,8	16 535	179,6	8 010
Maladies d'origine hydrique ou alimentaire****	512	65,6	7 510	83,1	1 163

* Près du tiers des MADO, principalement les infections transmises sexuellement, parviennent à la Direction de santé publique sans adresse, ce qui ne permet pas de faire une estimation juste des taux d'incidence par CSSS.
** Comprend la coqueluche, les infections à méningocoques, les oreillons, la rougeole, la rubéole et les infections à *Haemophilus influenzae* du type B.
*** Comprend la gonorrhée, la syphilis, le sida. Exclut les cas de VIH dont la surveillance est provinciale : aucune donnée n'est disponible par CSSS.
**** Comprend amibiase, brucellose, campylobactiose, fièvre paratyphoïde, fièvre typhoïde, yersiniose, giardiase, infections à *E. coli* producteur de vérocytotoxine, salmonellose, shigellose, toxi-infections alimentaires et gastroentérite d'origine indéterminée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier central MADO du Laboratoire de la santé publique de l'INSPQ (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

L'importance de naître en santé

Les nouveau-nés ayant un retard de croissance intra-utérine (RCIU) présentent des risques accrus de problèmes de santé.

De 1998 à 2000, la proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine sur le territoire du CSSS s'élevait à 7,4 %, comparativement à 7,7 % dans l'ensemble de Montréal.

Que sont les naissances avec retard de croissance intra-utérine ?

Un nouveau-né avec retard de croissance intra-utérine (RCIU) présente un poids insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. La proportion des naissances avec retard de croissance intra-utérine est un indicateur reconnu de la santé des enfants.

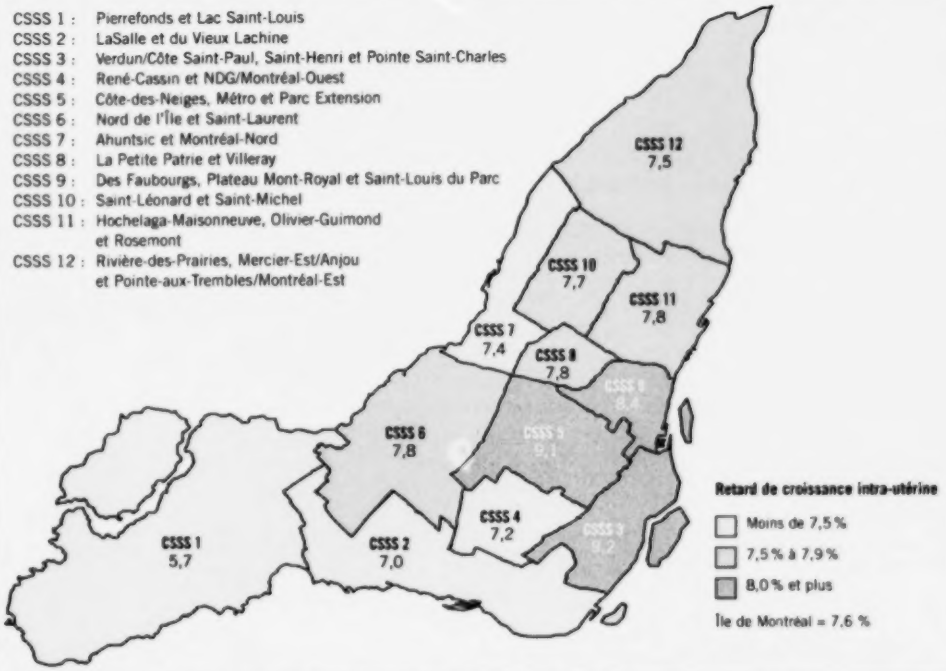
NOUVEAU-NÉS PRÉSENTANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET PROPORTION)

Secteur CLSC Ahuntsic		Secteur CLSC Montréal-Nord		CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord		Île de Montréal	
Nombre	**%**	**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
56	7,0	75	7,7	131	7,4	1 548	7,7

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

PROPORTION DE NAISSANCES AVEC RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

Un taux de mortalité évitable supérieur à la moyenne montréalaise

En 2002, Montréal se classait dernière parmi les grandes villes canadiennes pour son taux de mortalité évitable, malgré une amélioration au cours des 20 dernières années. Par rapport à l'ensemble de l'île, le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord a un taux de mortalité évitable un peu plus élevé pour Montréal.

Il est à noter que les taux de mortalité et de morbidité évitables sont de 75 % plus élevés dans les groupes à faible revenu[8].

Qu'est-ce que la mortalité évitable ?

La mortalité évitable se rapporte à un groupe de maladies pour lesquelles une partie des décès aurait pu être évitée grâce à une intervention médicale appropriée et des soins adéquats.

Maladies identifiées à ce groupe : tuberculose, cardiopathies rhumatismales chroniques, hernies abdominales, maladies hypertensives, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques, cancer du col de l'utérus, cancer du sein, appendicites, ulcères peptiques.

8 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population*, p. 74.

TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE*, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)

	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord pour 100 000	Île de Montréal pour 100 000
	70	63

* Maladies et groupes d'âges retenus : tuberculose (5 à 64 ans); cardiopathies rhumatismales chroniques (5 à 44 ans); asthme (5 à 44 ans); hernie abdominale (5 à 64 ans); maladies hypertensives et maladies vasculaires cérébrales (35 à 64 ans); cardiopathies ischémiques (35 à 64 ans); cancer du col de l'utérus (15 à 64 ans); appendicite (5 à 64 ans); cancer du sein (25 à 64 ans); ulcères peptiques (25 à 64 ans).

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès et des mortinaissances du MSSS (produit électronique).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

Mortalité infantile

En ce qui concerne la mortalité infantile, la situation de Montréal est considérée comme bonne par rapport aux autres grands centres urbains canadiens[9].

Qu'est-ce que la mortalité infantile ?

La mortalité infantile est un indicateur classique de l'accessibilité aux soins appropriés tels que le suivi de grossesse et la prise en charge néonatale.

De 1994 à 1998, le taux de mortalité infantile sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord s'élevait à 5,2 cas pour 1 000, comparativement à 5,6 cas pour 1 000 dans la région montréalaise. À l'échelle des secteurs de CLSC, celui de Montréal-Nord présente un taux plus élevé.

TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (POUR 1 000)

Secteur CLSC Ahuntsic ‰	Secteur CLSC Montréal-Nord ‰	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord ‰	Île de Montréal ‰
4,1	6,1	5,2	5,6

Source : Compilations faites à partir des Fichiers des naissances et des décès du MSSS (produit électronique).

Des inégalités chez les jeunes

La situation des jeunes sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord semble légèrement défavorable par rapport à celle des jeunes de l'ensemble de l'île quant aux problèmes de victimisation et de grossesse à l'adolescence.

Il faut toutefois noter certaines différences entre les secteurs de CLSC de ce territoire. La situation est plus défavorable dans celui de Montréal-Nord pour les problèmes de victimisation, de grossesse à l'adolescence et de non-fréquentation scolaire. Par contre, le taux de délinquance est plus élevé dans le secteur Ahuntsic.

Qu'est-ce que c'est ?

Victimisation

La victimisation réfère aux enfants qui ont été victimes d'abandon, de négligence, d'abus sexuel ou d'abus physique et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

Externalisation

L'externalisation réfère aux enfants qui présentent des troubles de comportement ou qui ont commis un délit et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

9 *Ibid.*, p. 72.

CARACTÉRISTIQUES SOCIOSANITAIRES DES JEUNES, TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-2001

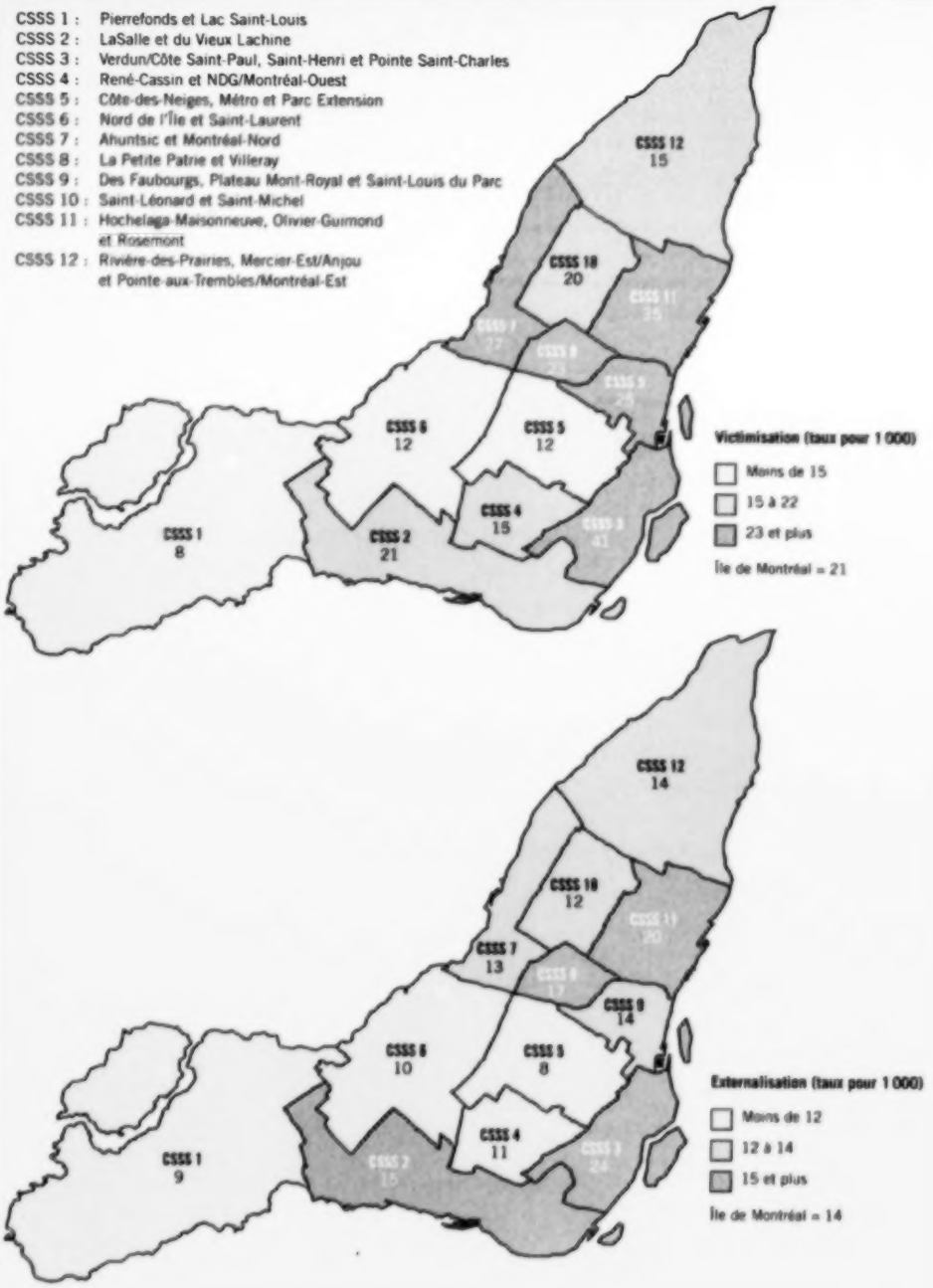
	Secteur CLSC Ahuntsic	Secteur CLSC Montréal-Nord	CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	Île de Montréal
Victimisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	17	35	27	21
Externalisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	12	14	13	14
Grossesse à l'adolescence, 14-17 ans (taux brut pour 1 000), 1995-1997	27	45	37	28
Ne fréquentent pas l'école, 15-24 ans (%), 2001	29,8	38,0	34,1	31,6
Taux de délinquance juvénile*, 12-17 ans (taux brut pour 1 000), 2000	66	53	59	61

* Délinquants résidant sur le territoire du CSSS.

Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

TAUX DE VICTIMISATION ET D'EXTERNALISATION CHEZ LES 0-17 ANS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

Données sur les habitudes d'utilisation des services[10]

Les hospitalisations par catégorie de diagnostics

Le tableau suivant présente les diagnostics les plus fréquemment rencontrés chez les personnes hospitalisées qui proviennent du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord.

RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS* PAR CATÉGORIE DE DIAGNOSTICS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD ET DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (NOMBRE DE CAS, PROPORTION ET RANG, 2002-2003)

Catégories de diagnostics	CSSS (nombre de cas)	CSSS (%)	CSSS (rang)	Île de Montréal (nombre de cas)	Île de Montréal (%)	Île de Montréal (rang)
Obstétrique	2 200	14,00 %	1	22 848	14,75 %	1
Nouveau-nés	1 864	13,42 %	2	20 577	13,28 %	2
Appareil circulatoire	2 109	11,86 %	3	20 363	13,14 %	3
Appareil digestif	1 416	9,01 %	4	12 989	8,38 %	4
Appareil respiratoire	1 393	8,87 %	5	12 811	8,27 %	5
Appareil musculosquelettique	1 115	7,10 %	6	11 329	7,31 %	6
Maladie mentale	831	5,29 %	7	7 968	5,14 %	7
Système nerveux	800	5,09 %	8	7 764	5,01 %	8
Appareil urinaire	575	3,66 %	9	5 413	3,49 %	9
Génito-femme	471	3,00 %	10	4 533	2,93 %	10
Système hépato-biliaire et pancréas	433	2,76 %	11	4 352	2,81 %	11
Autres facteurs	421	2,68 %	12	3 955	2,55 %	12
Peau, tissus sous-cutanés et seins	367	2,34 %	13	3 356	2,17 %	13
Endocrino-nutrition et métabolisme	293	1,86 %	14	2 891	1,87 %	14
Otho-rhino-laryngologie	287	1,83 %	15	2 633	1,70 %	15
Tumeurs	171	1,23 %	16	2 000	1,29 %	16
Génito-homme	193	1,14 %	17	1 887	1,22 %	17
Maladies infectieuses et parasitaires	179	1,09 %	18	1 679	1,08 %	18
Hématologie	157	1,01 %	19	1 520	0,98 %	19
Blessures et empoisonnement	159	1,00 %	20	1 421	0,92 %	20
Troubles mentaux, organiques et toxicologiques	92	0,74 %	21	1 022	0,66 %	21
Ophtalmologie	116	0,59 %	22	839	0,54 %	22
VIH	42	0,27 %	23	429	0,28 %	23
Traumatismes multiples	16	0,10 %	24	208	0,13 %	24
Brûlures	11	0,07 %	25	130	0,08 %	25
Total	**15 711**	**100,00 %**		**154 917**	**100,00 %**	

* Seules les hospitalisations pour soins de courte durée sont incluses. Cette compilation par DRG (Diagnosis Related Groups ou Groupes apparentés par diagnostics) classe les séjours hospitaliers en un nombre volontairement limité de groupes caractérisés par une double homogénéité médicale et économique.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

10 Aucune donnée valide n'est disponible sur les habitudes d'utilisation des services spécialisés en réadaptation physique, en réadaptation en déficience intellectuelle, en réadaptation en alcoolisme et en toxicomanie, de même que sur les services offerts aux jeunes en difficulté.

Des données sur certaines interventions

Le tableau suivant présente des données sur certaines interventions auxquelles a eu accès la population du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord en 2002-2003.

NOMBRE D'HOSPITALISATIONS* POUR CERTAINES INTERVENTIONS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD (2002-2003)

Interventions	Nombre d'hospitalisations
Cataracte	1 552
Angioplastie	204
Prothèse de la hanche	71
Pontage coronarien	82
Prothèse du genou	81
Total	**1 990**

* Soins de courte durée et chirurgies d'un jour.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

Des données sur la fréquentation des établissements

En 2002-2003, plus de 20 % des résidents du territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord qui ont été hospitalisés pour des soins généraux l'ont été au Centre hospitalier Fleury, alors que plus de 28 % de ceux qui requéraient des soins surspécialisés ont été hospitalisés au CUSM (15,9 %) et à l'Institut de cardiologie de Montréal (28,8 %). En ce qui concerne l'hébergement, 54,6 % des personnes du territoire qui ont été hébergées dans un CHSLD l'ont été dans un établissement du territoire, et 13,7 % ont été hébergées dans un CHSLD du territoire adjacent, celui du CSSS du Nord de l'Île et Saint-Laurent.

RÉPARTITION DES ADMISSIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE COURTE DURÉE, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD (NOMBRE ET PROPORTION, 2002-2003)

Soins généraux	Nombre	%
Centre hospitalier Fleury	2 407	20,5 %
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	1 833	15,6 %
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	1 421	12,1 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	1 157	9,9 %
Hôpital Sainte-Justine	1 040	8,9 %
Autres	3 883	33,1 %
Total	**11 741**	
Soins surspécialisés		
Institut de cardiologie de Montréal	280	28,8 %
Centre universitaire de santé McGill	155	15,9 %
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	144	14,8 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	125	12,8 %
Hôpital Sainte-Justine	102	10,5 %
Autres	167	17,2 %
Total	**973**	

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

NOMBRE DE PERSONNES PROVENANT DU TERRITOIRE DU CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD QUI SONT HÉBERGÉES DANS UN CHSLD, SELON LE TERRITOIRE DU CHSLD (NOMBRE ET PROPORTION)

Territoire du CHSLD	Nombre	%
CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord	789	54,6 %
CSSS du Nord de l'île et Saint-Laurent	198	13,7 %
CSSS de Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont	89	6,2 %
CSSS des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc	81	5,6 %
CSSS de Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	75	5,2 %
Autres	213	14,7 %
Total	**1 445**	

Source : Info admission, juin 2004.

Données sur l'environnement

Six indicateurs pour mieux comprendre

Le domaine de la santé environnementale englobe les problèmes de santé causés ou aggravés par la contamination biologique, chimique, physique ou radiologique présente dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. En fonction des données actuellement disponibles, trois problématiques de santé environnementale ont été retenues en raison de leur impact sur la santé et le bien-être de la population ainsi que pour leur pertinence à l'échelle du CSSS : la pollution physicochimique pour son aggravation des maladies cardiorespiratoires; la pollution microbiologique pour son rôle dans la rhinite et l'asthme allergique; la chaleur accablante, dont les effets sanitaires peuvent être considérables.

Quel est le rapport entre environnement et santé ?

La population est susceptible d'être exposée à des agents physiques, chimiques et biologiques présents dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. Dans l'ordre d'énumération, pour ne donner que quelques exemples, pensons aux champs électromagnétiques, aux UV, à certaines substances toxiques, au pollen et à la bactérie *Escherichia coli*.

L'impact sanitaire de ces diverses expositions, que ce soit par inhalation, ingestion ou contact cutané, présente une grande diversité pouvant se manifester dans un délai plus ou moins long et se traduire par des effets toxiques, des infections ou des allergies. De plus, des événements météorologiques extrêmes, comme une vague de chaleur, peuvent avoir des conséquences sanitaires fatales, à savoir la mort chez des personnes âgées.

L'analyse de ces indicateurs sur le territoire du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord révèle que :

1 Le territoire a une vocation résidentielle dominante avec une petite partie occupée par l'industrie. Cinq entreprises ont été recensées pour leurs émissions polluantes, principalement des composés organiques volatils.

2 En 2003, 7 % des ménages ont déclaré avoir brûlé du bois dans leur résidence, comparativement à 12,5 % dans l'ensemble de la région montréalaise. Étant donné le faible échantillonnage dans le secteur du CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.

3 Dans 28 % des ménages, ce qui correspond à la même proportion que sur l'ensemble de l'île, au moins une personne fume dans la maison.

4 Les niveaux d'ozone (152 µg/m^3) et de particules fines (35 µg/m^3) dépassent les normes pancanadiennes (respectivement 127 µg/m^3 et 30 µg/m^3), ce qui est d'ailleurs observable dans l'ensemble de la région.

5 En août et en septembre, lors de la saison pollinique, le niveau de grains de pollen de l'herbe à poux dépasse 100 grains/m^3, ce qui est une valeur indicative d'un niveau élevé. Les pics peuvent atteindre plus de 430 grains/m^3 certaines années.

6 En 2003, la proportion des ménages disposant d'un système de climatisation était de près de 30 %, comparativement à 38 % dans la région montréalaise. Cette différence n'est pas significative du point de vue statistique.

11 Du fait que plusieurs indicateurs (combustion du bois, exposition à la fumée ambiante et climatisation), ventilés par territoire de CSSS, ont été calculés à partir d'un échantillon de la population (DSP Montréal-Centre, Sondage Omnibus, 2003), les résultats présentés reposent souvent sur de petits nombres de personnes. Il existe donc un écart et une incertitude statistique importante au sujet de plusieurs estimés.
Concernant les indicateurs de qualité de l'air (niveaux d'ozone, de particules fines et de pollen de l'herbe à poux), la station d'échantillonnage située dans le CSSS a été considérée. En l'absence d'une telle station dans le CSSS, c'est la plus rapprochée, localisée dans un autre CSSS, qui a été utilisée.

Bibliographie

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. *Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal - document d'appui*, Montréal, 2004.

CHOINIÈRE, R., J. MASSIE et C. PARADIS. *Le portrait statistique de la santé des Montréalais*, Montréal, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 1998 sur la santé de la population : Les inégalités sociales de la santé*, 1998.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 2002 sur la santé de la population : La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal*, 2002.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *La prévention en actions : plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006*, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Sondage Omnibus, avril-mai 2003 : Données de climatisation, de chauffage au bois et de l'exposition à la fumée de tabac.*

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE. *Rapport annuel d'activités 2002-2003*, 2003.

SANTÉ CANADA. *Surveillance du cancer en direct*, [En ligne], 2002. [http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html] (13 septembre 2004).

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA (SCS), CENTRE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES (CPCMI) et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002.

VILLE DE MONTRÉAL. *Carte occupation du sol, mise à jour 2001 - Données des types d'occupation du sol dominants dans un territoire de CSSS.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Inventaire des principales sources industrielles sur le territoire de l'île de Montréal pour l'année 2000 - Données sur les émissions des polluants émis par les industries.*

VILLE DE MONTRÉAL. *Qualité de l'air à Montréal, rapports 1999, 2000, 2001, 2002 et 2003 - Données sur la qualité de l'air.*

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal